

Aspek Kepemilikan Rekam Medis di Hubungkan dengan Perlindungan Hukum bagi Pasien / Keluarganya di Rumah Sakit

Raden Fahrul H.M. Faiz Mufidin
Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum
Universitas Islam Bandung
Bandung, Indonesia
raden.fahrul98@gmail.com

Abstract—Medical records are very much attached to health service activities, which are files containing notes and documents about the patient's identity, medical actions, medication, and other services given to patients. Regulating medical records in the Minister of Health Regulation No. 269/2008 medical records belonging to health service facilities. The implementation of the ownership of medical records in the form of medical summaries, medical summaries can be given, recorded, or copied by the patient or the patient's family. This study uses a normative juridical method because it is to examine more deeply the ownership of medical records with legal certainty

Keywords—*Medical Record, Medical Summary*

Abstrak—Rekam medis sangat melekat dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, tindakan medis, pengobatan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Pengaturan rekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008 rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan. Implementasi kepemilikan rekam medis dalam bentuk ringkasan medis, ringkasan medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau keluarga pasien. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif karena untuk meneliti lebih dalam kepemilikan rekam medis dengan kepastian hukum

Kata Kunci—*Rekam Medis, Ringkasan Medis.*

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit memegang peran sangat strategis dalam upaya memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan, rumah sakit didirikan dan dijalankan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pemeriksaan untuk mengetahui identifikasi penyakit yang dibutuhkan oleh masing-masing pasien dalam batas-batas kemampuan teknologi dan sarana yang disediakan di rumah sakit. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan yang di selenggarakan sendiri atau bersama – sama untuk

meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditunjukkan kepada perorangan, kelompok atau masyarakat

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 46, rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Hak Pasien atas Informasi dalam Rekam Medik berdasarkan PERMENKES RI No. 629/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam medik Pasal 12 dikatakan bahwa berkas rekam medis merupakan milik rumah sakit. Pasien hanya berhak mendapatkan isi ringkasan medis yang dapat diberikan baik dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk mendapatkan ringkasan medis.

Pada tahun 2003 ada sebuah kasus di Surabaya yaitu ada kejanggalan perawat melakukan tindakan medis terhadap pasien, serta sebuah informasi tindakan medis yang tidak diberikan oleh perawat atau dokter terhadap pasien

Pihak keluarga pasien tidak menerima karena terdapat kejanggalan ketika tenaga medis melakukan tindakan medis, kejanggalan tersebut ketika perawat ingin menyuntikkan cairan obat asam lambung keluarga pasien sudah menanyakan jenis obat atau cairan dan berapa dosis nya apakah sudah sesuai apa belum.

Namun pihak perawat tidak menjawab pertanyaan keluarga pasien hanya diam saja dan tetap melanjutkan tindakan medis tersebut dan langsung keluar dari ruangan ketika sudah melanjutkan tindakan medis tersebut tidak lama dari tindakan medis yang dilakukan oleh perawat pasien langsung meninggal.

Keluarga korban tidak melakukan tindakan otopsi karena pada saat pasien meninggal keluarga pasien

bingung, pasrah dan tidak mengerti tindakan apa yang harus dilakukan, setelah 8 tahun kejadian tersebut keluarga meminta isi rekam medis kepada pihak rumah sakit namun pihak rumah sakit hanya memberikan isi ringkasan rekam medis.

Pihak rumah sakit berpegang pada ketentuan PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008 yang menyatakan bahwa pasien hanya berhak atas ringkasan rekam medis, sedangkan keluarga pasien menghendaki seluruh isi rekam medis. Karena itu kemudian keluarga pasien mengajukan hak uji ke Mahkamah Agung terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 dan terdaftar dalam register MA Nomor 21 P/HUM/2011

Maka dari itu terbitnya Putusan Mahkamah Agung 21 P/HUM/2011 untuk memeriksa dan mengadili perkara Putusan Mahkamah Agung Nomor 21 P/HUM/2011 bahwa Mahkamah Agung memeriksa dan mengadili perkara permohonan Hak Uji Materiil terhadap Peraturan Menteri Kesehatan R.I No. 269/Menkes/Per/III/2008, tentang Rekam Medis Terhadap Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Pasal 47.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana peraturan Perundang-Perundangan mengatur tentang Kepemilikan rekam medis dihubungkan dengan kepastian hukum ?
2. Bagaimana implementasi kepemilikan mengenai rekam medik apabila pasien atau keluarga bermaksud mengetahui isi rekam medik ?

II. LANDASAN TEORI

Pengaturan mengenai rekam medis dapat dijumpai dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Adapun yang dimaksud dengan rekam medis itu sendiri menurut penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Kedokteran adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Bahwa lebih lanjut, dalam Pasal 47 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran menyatakan:

1. Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.
3. Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Mengenai Hak Pasien dijelaskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009

tentang Rumah Sakit bahwa setiap pasien mempunyai hak :

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
13. Menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
17. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dapat diketahui bahwa yang berhak mendapatkan ringkasan rekam medis adalah:

1. Pasien
2. Keluarga pasien

3. Orang yang diberi kuasa oleh pasien atau keluarga pasien
4. Orang yang mendapatkan persetujuan tertulis dari pasien atau keluarga pasien.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Peraturan Perundang – Perundangan Tentang Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Kepastian Hukum

Pada dasarnya rekam medis bukanlah merupakan sebuah layanan kesehatan tetapi merupakan suatu bukti pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan kesehatan kepada pasien. Orang – orang yang terkait dengan rekam medis terdiri atas pasien dan dokter, serta tenaga kesehatan.

Rekam medis adalah siapa, apa, dimana dan bagaimana perawatan pasien selama ditempat pelayanan kesehatan. Untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu jaminan, pengobatan, dan hasil akhir.

Tujuan rekam medis untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien mengenai, riwayat penyakit, riwayat kesehatan, dimasa lalu dan sekarang juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Rekam medis bersifat rahasia. Oleh karena itu, untuk melindungi kerahasiaannya maka dibuat ketentuan bahwa hanya petugas rekam medis yang diperbolehkan untuk memasuki ruangan penyimpanan rekam medis. Di samping itu, hanya badan-badan atau orang-orang yang ditentukan dalam Undang-Undang yang dapat mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis. Serta perawat pasien bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan isi rekam medis pasien selama pasien dirawat.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan rekam medis ataupun memasukkan data yang ada di dalam rekam medis atau dipergunakan oleh orang yang semestinya tidak diberi izin. Adapun tanggung jawab itu diberikan kepada:

1. Tanggung jawab dokter yang merawat
2. Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dokter memegang sebyuah tanggung jawab terakhir akan kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis.
3. Tanggung jawab petugas rekam medis
4. Membantu dokter yang merawat dalam mempelajari kembali rekam medis. Analisa dari kelengkapan isi rekam medis dimaksudkan untuk mencari hal-hal yang kurang dan masih diragukan. Dalam rangka membantu dokter dalam penganalisaan kembali dari rekam medis, perawat harus melakukan analisa kualitatif dan analisa kuantitatif.
5. Tanggung jawab pimpinan rumah sakit
6. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab

menyediakan fasilitas unit rekam medis yang meliputi ruang, peralatan, dan tenaga yang memadai. Dengan demikian tenaga di bagian rekam medis dapat bekerja secara efektif memeriksa kembali penyimpanan data dari semua sistem medis dalam waktu singkat

7. Hubungan standar pelayanan medis dengan rekam medis adalah menjelaskan kepada masyarakat penetapan standar pelayanan untuk melindungi pasien dari mal praktik ataupun kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga medis sehingga tidak terjadinya kejadian yang tidak diinginkan seperti adanya mal praktik, ataupun kesalahan medis yang dapat mengakibatkan korban jiwa
8. Dalam hukum kesehatan, standar pelayanan medis selain berfungsi untuk melindungi masyarakat dari praktik-praktik yang tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran, juga berfungsi untuk melindungi anggota profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar dan merupakan pedoman dalam pengawasan praktik dokter, pembinaan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

B. Implementasi Kepemilikan Rekam Medis Apabila Pasien Atau Keluarga Bermaksud Mengetahui Isinya

Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun masukkan data yang ada di dalam rekam medis atau dipergunakan oleh orang yang semestinya tidak diberi izin. Hal ini mengingat kode etik perumah sakitan Indonesia (Kepmenkes RI No. 924/ Menkes/ SK/ Per/ XII/ 1986) Bab I menetapkan bahwa rumah sakit sebagai suatu institusi yang harus menaati Kode Etik Rumah Sakit Indonesia, dapat mengawasi serta bertanggung jawab terhadap semua kejadian di rumah sakit, memberikan pelayanan yang baik, memberikan pertolongan gawat darurat tanpa mengharuskan pembayaran uang muka terlebih dahulu, memelihara peralatan dengan baik dan agar selalu siap pakai dan merujuk kepada rumah sakit lain jika tidak tersedia peralatan atau tenaga spesialis yang dibutuhkan oleh pasien. Maka dari itu implementasi untuk memperoleh data dari ringkasan medis sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pada pasal 12 ringkasan medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberikan kuasa atau atas persetujuan tertulis atau keluarga pasien yang berhak untuk mendapatkannya. Standar operasional untuk memberikan rekam medis ini juga sudah diberlakukan oleh seluruh rumah sakit di Indonesia dimana untuk keluarga hanya boleh mendapatkan data isi ringkasan medis dengan isinya Informasi tentang identitas, diagnosa, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, tenaga kesehatan, pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Mediasi dilakukan bertujuan untuk menyelesaikan sengketa di luar pengadilan

oleh mediator yang disepakati oleh pihak rumah sakit maupun pihak pasien. Pihak rumah sakit sudah menjelaskan sangat terperinci mengapa pasien meninggal dikarenakan sebelumnya memiliki asam lambung yang sangat tinggi dengan beberapa faktor antara lain jarang makan, tidur kurang, terlalu banyak mengonsumsi minuman soda.

Dan juga menjelaskan mengapa badan pasien kejang – kejang setelah tiga puluh menit kemudian, itu dikarenakan pada saat pihak dokter menanyakan alergi obat pihak keluarga mengatakan tidak ada alergi obat. Dan juga nyeri perut dikarenakan sudah dua hari pasien tidak memakan bubur ataupun nasi sehingga berefek pada kram di perut maupun sakit kepala

Rendahnya kadar kalium dalam darah pasien yang menyebabkan pasien menjadi kejang – kejang ataupun kram otot, detak jantung yang tidak normal atau tidak beraturan, serta menyebabkan lemas, mati rasa, dan kesemutan pada kaki.

Setelah mendengar penjelasan dari pihak rumah sakit, dokter maupun tenaga medis bahwa pihak keluarga pasien sudah meyakini dan yakin atas tindakan yang dilakukan oleh para dokter maupun tenaga medis sudah mengikuti standar pelayanan medis dan benar serta tidak ada kelalaian medis, hanya saja pihak keluarga pasien mengakui bahwa pada saat ditanya tentang alergi obat pihak keluarga mengatakan tidak ada alergi obat.

Oleh sebab itu pihak keluarga pasien sudah meyakini bahwa kematian pasien pada saat itu memang bukan kesalahan dari tenaga medis dan juga pihak keluarga sudah sangat jelas mendapatkan penjelasan dari dokter dan tenaga medis serta sudah mengikhlaskan kematian tersebut merupakan takdir tuhan yang sudah ditentukan.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan – pembahasan sebagaimana diuraikan pada bab – bab sebelumnya dapat disimpulkan:

1. Jika dihubungkan dengan kepastian hukum maka pengaturan rekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 pasal 12 ayat 1 dengan bunyi berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.
2. Implementasi kepemilikan rekam medis mengacu pada Peraturan Menteri kesehatan No 269 Tahun 2008 pasal 12 isi rekam medis dalam bentuk ringkasan medis, ringkasan medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien ataupun keluarga pasien
3. Pihak rumah sakit harus menjelaskan secara detail isi dari ringkasan medis tersebut seperti identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis mencakup sekurang – kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, caatan observasi hasil pengobatan, ringkasan pulang.

V. SARAN

1. Ketika pasien atau keluarga pasien ingin memiliki hak milik ringkasan medis sebaiknya rumah sakit menjelaskan secara detail isi dari ringkasan medis tersebut sampai pihak pasien benar – benar mengerti isi ringkasan medis tersebut
2. Memberikan sebuah informasi isi ringkasan medis tersebut, beserta ketika pasien bertanya tentang tindakan medis, jenis obat, dosis, serta keluhan penyakitnya maka pihak dokter atau perawat menjawab pertanyaan pasien tersebut
3. Dalam kasus penyidikan sudah diatur dalam dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 pada pasal 13 dengan status a quo menyatakan pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] UU No 44 TAHUN 2004 Tentang Rumah Sakit.
- [2] PERMENKES RI No. 629 Tahun 2008 tentang Rekam Medik Pasal 12.
- [3] Putusan Nomor 21P/HUM/2011 Tentang Duduk Perkara.
- [4] Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 21 P/HUM/2011.
- [5] Undang – Undang Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- [6] Undang – Undang Tahun 2004 tentang Pratik Kedokteran Pasal 47.
- [7] Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- [9] Ibid hal. 29.
- [10] Ibid hal. 30.
- [11] Ibid hal. 41 .